

Uppsala 2016-04-18

Margareta Emtner, Professor i fysioterapi, Uppsala universitet

Fysisk aktivitet vid kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Bakgrund

Personer med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) kan ha svårigheter med att vara fysiskt aktiva. De blir snabbt andfådda och många blir oroliga och rädda för att fortsätta aktiviteten och sänker därför sin fysiska aktivitetsnivå och förlorar därmed fysisk kapacitet (kondition och muskelstyrka). Ofta tror de att de på grund av stigande ålder inte längre orkar som de gjort tidigare. De som har en låg fysisk aktivitetsnivå eller fysisk kapacitet har en dålig prognos.

Effekter av fysisk aktivitet och träning

Forskningen visar att personer med KOL, som är i ett stabilt skede av sjukdomen, förbättrar sin fysiska kapacitet, livskvalitet, dyspné (andfåddhet), ångest och depression om de är fysiskt aktiva/tränar kondition och styrka. Lungfunktionen påverkas inte av konditions- och styrketräning. För personer som haft en försämring kan konditions- och styrketräning i direkt anslutning till försämringen leda till förbättrad livskvalitet samt minskade sjukhusinläggningar och minskad dödlighet. Både gång- och cykelträning samt träning i bassäng förbättrar konditionen. Konditionsträning i intervallform (från 30 sekunders till 3 minuters intervaller) har samma positiva effekter som kontinuerlig träning. Träning av balans med övningar i stående, gående och förflyttningar i tillägg till sedvanlig träning leder till förbättrad balans. Träning med extra syrgas kan leda till ökad uthållighet och minskad dyspné under aktiviteten, vilket kan underlätta träningen. Vi har dock idag inte tillräckligt med bevis för att rekommendera fysisk aktivitet/träning med syrgas i syfte att långsiktigt förbättra fysisk kapacitet och livskvalitet.

Träningsråd

Personer med stabil KOL kan följa de allmänna träningsråden, dvs. vara fysiskt aktiva på en måttlig intensitetsnivå (exempelvis promenad i rask takt) minst 30 minuter, 5 till 7 dagar per

vecka. Alternativt kan man träna konditions- och styrketräning 2 till 3 gånger per vecka under 30-60 minuter per tillfälle på en måttlig intensitetsnivå eller göra en kombination av dessa aktiviteter. Personer som haft en försämringsperiod bör komma igång med fysisk aktivitet i direkt anslutning till försämringen. Framför allt ska de minska stillasittande samt vara fysiskt aktiva i dagligt liv. Alla personer med KOL har stor nytta av fysisk aktivitet/träning oavsett ålder, kön, grad av dyspné eller sjukdomens svårighetsgrad.

Specifika träningsråd

Personer med KOL bör ta korttids- eller långtidsverkande luftrörsvidgande läkemedel i inhalationsform i samband med fysisk aktivitet, om de har sådana föreskrivna, så att luftvägssammandragningen kan minimeras och andningsmedelläget sänkas. Att använda gånghjälpmedel (exvis rollator, stavar) leder till avlastning av andningsmuskulaturen och det blir lättare att vara fysiskt aktiv och t.ex. gå en längre sträcka. Att använda en andningsteknik såsom sluten läppandning gör att det blir lättare att vara fysiskt aktiv. Personer som är underviktiga, body mass index (BMI) under 22 kg/m² bör inte påbörja fysisk aktivitet/träning förrän de haft kontakt med en dietist och uppnått viktbalans. Risken för att förlora ytterligare muskelmassa i samband med fysisk aktivitet är annars stor.

De som har eller haft en försämring har särskilt stor vinst av att i direkt anslutning till försämringen komma igång med dagliga aktiviteter såsom promenader, trappgång, lätta styrketräningsövningar och andra lättare aktiviteter för att förhindra de negativa konsekvenser som fysisk inaktivitet medför.

De som sjunker i syremättnad vid ansträngning bör vara fysiskt aktiva i intervaller, sänka intensiteten i aktiviteten eller träna styrketräning, som inte belastar andningen på samma sätt som konditionsträning.

För mer information se: http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Kroniskt-obstruktiv-lungsjukdom.pdf